

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang mengalami kerusakan sehingga menghambat proses penyaringan yang ada didalam tubuh. Gagal Ginjal Kronik (GGK) dapat mengganggu proses sisa metabolisme yang terjadi didalam tubuh. Dapat menyebabkan gangguan cairan dan elektrolit pada tubuh jika GGK tidak ditangani dengan baik (Jeremi *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, secara global sekitar 1 dari 10 populasi dunia teridentifikasi penyakit GGK (WHO, 2018). Angka kejadian diperkirakan akan meningkat 8% setiap tahunnya GGK menempati angka kematian ke-20 di dunia untuk penyakit kronis. Berdasarkan data *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet*, (2017) di Amerika Serikat, terdapat 30 juta orang dewasa (15%) yang mempunyai penyakit GGK. Berdasarkan data *Center for Disease Control and prevention*, prevalensi data penyakit GGK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang (Putri, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit GGK di Indonesia sebanyak ≥ 490.000 orang (2%), data tertinggi di Maluku dengan jumlah 4351 orang (0.47%) yang

mengalami penyakit GGK. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi GGK sebesar 0.2% data tertinggi di Sulawesi Tengah yaitu 0.5%. Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR, 2015) menunjukkan di Indonesia, jumlah pasien GGK yang mendaftar ke unit Hemodialisa terus meningkat 10% setiap tahunnya. Berdasarkan data IRR tahun 2017 pasien GGK yang menjalani Hemodialisa meningkat menjadi ≥ 77.000 pasien (Riskesdas, 2018).

Pasien GGK sangat membutuhkan terapi hemodialisa untuk mempertahankan hidupnya. Hemodialisa merupakan terapi pengganti fungsi ginjal yang menggunakan mesin dialisis, dimana didalam mesin tersebut terdapat membran semi permeabel buatan yang berfungsi untuk menyaring darah (Yudhawati *et al.*, 2019). Bagi pasien GGK hemodialisa yang dijalannya dapat mempertahankan kelangsungan hidup dan dapat mengubah pola kehidupan pasien (Jeremi *et al.*, 2020).

Dalam keadaan ketergantungan terhadap mesin hemodialisa dapat mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien GGK seperti halnya perubahan yang terjadi seperti masalah keuangan, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, masalah seksual serta impotensi, depresi akibat sakit yang kronis, perasaan kecewa dan putus asa, dan rasa untuk bunuh diri (Wakhid & Widodo, 2019). Banyak sikap emosional yang akan dialami oleh pasien GGK yang menjalani hemodialisa mengharuskan pasien dapat menghadapi segala masalah yang dialaminya. Tetapi dengan adanya dukungan dan perhatian dari keluarga secara

emosional pasien akan merasa lebih diperhatikan dan akan tetap semangat untuk menjalankan semua terapi pengobatan (Zefry & Purnama, 2016).

Dukungan dari keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, serta memberikan pengetahuan. Dukungan sosial dari keluarga sangat penting dalam terapi hemodialisa dan dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien GGK. Semakin besar dukungan keluarga maka akan semakin tinggi tingkat penerimaan pasien terhadap penyakitnya dan diharapkan dapat membuat pasien semakin baik kualitas hidupnya (Putri, 2020).

Dukungan sosial yang berasal dari dukungan keluarga dapat membantu pasien GGK dalam penerimaan diri yang baik terhadap kondisinya saat ini, penerimaan diri terhadap perubahan yang terjadi karena terapi hemodialisa. Penerimaan diri bahwa tubuhnya saat ini tidak sama saat kondisi tubuh sewaktu sehat atau sebelum menjalani terapi hemodialisa. Pasien GGK yang mempunyai penerimaan diri yang baik berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa yang terjadi dengan tubuhnya serta mempunyai kemampuan untuk selalu mengembangkan diri untuk dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggungjawab (Rohmah & Trimawati, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yudhawati *et al.*, (2019) yang berjudul *The role of support systems on Self-Acceptance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in malang*, bahwa

terdapat hubungan dari dukungan keluarga dan dukungan sosial untuk penerimaan diri pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi atau dalam bentuk dukungan instrumental, serta dukungan sosial didapatkan dari lingkungan yang merupakan dukungan tambahan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Rohmah & Trimawati, (2018) yang berjudul Penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, mendapatkan hasil penerimaan diri kurang baik yang disebabkan oleh penurunan kondisi kesehatan, keyakinan untuk bisa memanfaatkan kondisi saat ini, merasa berkecil hati saat ada orang mengkritik akan kondisi ataupun kesehatannya saat ini, terlebih saat melakukan pengobatan tetapi belum membuahkan hasil yang optimal dan menurunnya dukungan finansial.

Dari hasil Pra survey yang dilakukan pada tanggal 26 Desember 2020 melalui Ibu Laily Saufa, S.M selaku PJ bagian Diklat di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto, mendapatkan hasil kunjungan pasien yang menjalani hemodialisa dari bulan September – tanggal 25 Desember berjumlah 2.034 kunjungan. Rata – rata umur pasien yang menjalani hemodialisa dari umur 26 – 77 tahun, untuk pasien hemodialisa per hari kurang lebih 17 – 23 pasien yang menjalani terapi di RSUD Dadi keluarga Purwokerto.

Dari latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien GGK dan mengambil judul penelitian “Hubungan Dukungan Sosial dengan *Self Acceptance* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Adakah hubungan dukungan sosial dengan *self acceptance* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan *self acceptance* pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, jenis kelamin, lama menjalankan terapi hemodialisa, pendidikan, dan pekerjaan) pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto.

- b. Mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto.
- c. Mengidentifikasi *self acceptance* pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto.
- d. Menganalisa hubungan dukungan sosial dengan *self acceptance* pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Secara Teoritis

Sebagai bahan dasar dalam penelitian ilmiah untuk penelitian selanjutnya khususnya dibidang keperawatan dan sebagai sumber materi yang dapat bermanfaat bagi keperawatan.

2. Secara Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai pengalaman awal yang dapat memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan riset dalam keperawatan, dan dapat memberikan gambaran bagi penelitian yang akan dilakukan dimasa yang akan datang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sumber ilmu untuk menambah wawasan khususnya dibidang keperawatan tentang penyakit GGK.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan informasi dan dukungan kepada pasien GGK yang melibatkan dukungan sosial dalam penerimaan diri setelah menjalani hemodialisa.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bertujuan untuk memberikan motivasi dan semangat kepada pasien GGK setelah menjalani terapi hemodialisa.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tahun	Metode dan Hasil penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Bella dan Rustika	Peran Dukungan Sosial dan Efikasi Diri Terhadap Resiliensi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Bali	2020	Metode penelitian kuantitatif, dengan menggunakan 72 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>probability sampling</i> . Dengan menggunakan alat ukur skala dukungan sosial, skala efikasi diri dan skala resiliensi. Dengan hasil menunjukkan bahwa dukungan sosial dan efikasi diri menentukan 51.9% taraf resiliensi pasien GGK, sedangkan 48.1% ditentukan oleh variabel atau faktor lain yang tidak diteliti.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama membahas terkait dukungan sosial pada pasien GGK yang menjalani Hemodialisa. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dalam menggunakan teknik <i>non probability purposive sampling</i> . Serta dalam penggunaan kuisisioner peneliti hendak menggunakan kuisisioner <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i> .
Sinaga dan Bakara	Hubungan antara Dukungan Sosial dan	2019	Metode Deskriptif kuantitatif, dengan	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah

<p>Penerimaan Diri pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis.</p>	<p>menggunakan 30 responden. Dan menggunakan teknik <i>Total Sampling</i>. Dengan kuesioner dukungan sosial.</p>	<p>sudah sama membahas hubungan antara dukungan sosial dan penerimaan diri pada pasien GGK</p>
	<p>Dengan hasil penelitian ini adalah 82.08% untuk gambaran dukungan sosial adalah Baik.</p>	<p>Perbedaan penelitian ini terdapat pada penggunaan kuisioner yang akan digunakan yaitu</p>
	<p>Dan untuk penerimaan diri yaitu 71.42% yang menunjukkan Cukup.</p>	<p><i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i> dan cara pengambilan sampel yang akan dilakukan peneliti adalah <i>non probability purposive sampling</i>.</p>
<p>Luh <i>et al.</i>, <i>Self Acceptance and Stress in Patient with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis in dr. Soepraoen Army Hospital Malang</i></p>	<p>2018 Metode penelitian kuantitatif menggunakan <i>Cross sectional</i> dengan jumlah responden 15 dan menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>. Kuisioner menggunakan <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i> dan item stres dari <i>Depression, Anxiety,</i> dan</p>	<p>Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan kuisioner <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i>. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada cara teknik pengambilan sampel yaitu</p>

			Stress <i>Scale-21</i> (DASS21). Dengan hasil penelitian menunjukkan memiliki tingkat stress sedang sebanyak 7 responden (46.7%), yang menunjukkan bahwa penerimaan diri berpengaruh negatif terhadap stress pada pasien GGK.	peneliti hendak menggunakan <i>Non-Probabilty Purposive Sampling</i> . Dan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak menggunakan kuesioner <i>Depression, Anxiety,</i> dan <i>Stress Scale-21</i> (DASS21).
Yudhawati <i>et al.</i> ,	<i>The role of support systems on Self-Acceptance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in malang</i>	2019	Metode Studi kuantitatif, dengan menggunakan 114 responden dengan menggunakan <i>random sampling</i> dan Kuesioner penerimaan diri tanpa syarat (<i>USAQ</i>), insturmen survei dukungan sosial (<i>SSSI</i>), Inventaris dukungan sosial (<i>SSI</i>).	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan kuisioner <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i> . Perbedaaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada cara teknik pengambilan sampel peneliti hendak menggunakan <i>Non-Probabilty purposive Sampling</i> ..
			Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan dari dukungan keluarga dan dukungan sosial untuk	

			penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.	
Mariyanti et al.,	<i>Contribution of Social Support to Health Belief in Patients with Chronic Renal Failure</i>	2020	Metode penelitian ini adalah kuantitatif korelasional, menggunakan 100 responden. Dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Alat ukur dukungan sosial diadaptasi berdasarkan alat ukur yang dibuat oleh Gidion (2010). Hasil penelitian ini lebih banyak pasien GGK yang memiliki keyakinan kesehatan negatif sebesar 51% dibandingkan dengan yang positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dukungan sosial dengan keyakinan kesehatan pada pasien GGK.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sudah membahas terkait dukungan sosial dan menggunakan penelitian kuantitatif. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada alat ukur dukungan sosial serta penggunaan kuisisioner <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i> .

Cruz <i>et al.</i> ,	<i>Social Support of Family Caregivers of Chronic Renal patients on Hemodialysis</i>	2018	<p>Metode Deskriptif <i>cross-sectional</i> dengan menggunakan 16 responden dengan teknik <i>convenience sampling</i> dan menggunakan Kuisisioner sosiodemografi dan kondisi kesehatan serta skala <i>Medical Outcome Study (MOS)</i>.</p> <p>Dengan hasil pengasuh memiliki makna afektif dan materi skor diatas 82% yang menunjukkan dukungan sosial yang kuat, dan dalam evaluasi emosional skor rata-rata adalah 64% menunjukkan bahwa pengasuh dalam evaluasi merasa kurang dukungan sosial.</p>	<p>Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama menggunakan responden yang mengalami penyakit GGK yang menjalani Hemodialisa dan, Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti <i>Non-Probabilty purposive Sampling</i> dan perbedaan penggunaan kuisisioner yang akan diambil oleh peneliti yaitu kuesioner <i>Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)</i>.</p>
-------------------------	--	------	---	--
